

Refere-se ao Art. de mesmo nome, 14(3), 68-75, 2004

OPINIAO / ATUALIZAÇÃO  
OPINION / CURRENT COMMENTS**O ADOLESCENTE OBESO E SEU CORPO ANTES E DEPOIS  
DE PARTICIPAR DE UM PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA****OBESY YOUTH AND THEIR BODY BEFORE AND AFTER  
THEIR PARTICIPATION IN AN ASSISTANCE PROGRAM**

Karine Z. Silva \*

Carnilla S. Martins \*\*

Maria das Graças C. Ferriani \*\*\*

Silva KZ, Martins CS, Ferriani, MdGC. O adolescente obeso e seu corpo antes e depois de participar de um programa de assistência. Rev Bras Cresc Desenv Hum 2004; 14(3): 60-66.

**Resumo:** O presente estudo tem como objetivo conhecer e analisar a percepção que o adolescente tem do seu corpo, antes e depois da participação no Programa Multidisciplinar de Assistência ao Adolescente Obeso (PMAAO). Utilizamos abordagem qualitativa (Minayo, 1994); a amostra constitui-se de dois grupos de adolescentes, entre 10 e 13 anos, que participaram do PMAAO. O primeiro grupo, constituído por 14 jovens, concluiu o programa em 2002, o segundo, formado por 17 integrantes, iniciou sua participação em 2003. Os dados foram coletados em desenhos e textos por eles produzidos. Em relação à análise dos dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, modalidade temática, obtendo-se dois núcleos temáticos: “O jovem obeso e seu corpo antes do Programa” e “O jovem obeso e seu corpo depois do Programa”. Concluímos que o adolescente obeso apresenta conflitos com o seu corpo, que devem ser trabalhados para refletir em uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Obesidade. Saúde do adolescente. Corpo.

**INTRODUÇÃO**

Nos últimos anos, a obesidade tem aumentado de incidência em várias partes do mundo. O Brasil não está imune a esta incidência, principalmente nos grandes centros urbanos, onde ela atinge todas as faixas etárias e, particularmente, crianças e adolescentes.

A obesidade é resultante do aumento de tecido adiposo provocado pelo desequilíbrio entre ingestão alimentar excessiva e gasto energético diminuído, com risco de comprometimento da saúde. É considerada uma doença crônica pela Organização Mundial de Saúde, de origem

multifatorial, resultante da combinação de fatores genéticos, metabólicos, endócrinos, dietéticos e sociais, associados a conflitos psicológicos, erros alimentares e falta de atividades físicas.

A obesidade está presente ao longo da história. Segundo Fisberg<sup>1</sup>, os desenhos rupestres mostram o homem pré-histórico com aspectos de peso excessivo para a sua altura. No entanto, a gordura acumulada no corpo do homem pré-histórico era sinônimo de reserva energética, garantindo a sobrevivência da espécie nos períodos de escassez alimentar, estando associada, portanto, à saúde e à sobrevivência. Ao contrário, nos tempos atuais, a obesidade e o sobrepeso estão pre-

\* Bolsista de Iniciação Científica do CNPq / Aluna do sétimo período de graduação em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. R. Lafaiete, 1107, apt.52. Centro. Ribeirão Preto, SP. CEP: 14015-080. E-mail: ka\_zendonadi@uol.com.br

\*\* Enfermeira, aluna de Pós-Graduação/Mestrado no Depto. de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. E-mail: camillamartins@hotmail.com

\*\*\* Orientadora / Profa. Titular do Depto. de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Av. Bandeirantes, 3900. Monte Alegre. Ribeirão Preto, SP. CEP: 14.040-902. E-mail: caroline@eerp.usp.br

sentes cada vez mais em populações onde os períodos de escassez apresentam-se raros ou ausentes, como nas nações mais ricas, e também em países em desenvolvimento, principalmente nas suas áreas industrializadas<sup>1</sup>.

A partir da década de 60, iniciou-se a busca pelo corpo magro, atlético e com formas definidas como objeto de consumo. Assim, enquanto a média cria mitos e deusas, enaltecendo a estética do manequim esquelético, milhares de pessoas sofrem com o peso excessivo e a obesidade, que são considerados problemas de saúde pública no Brasil.

O aumento da prevalência da obesidade está associado a todo um sistema de vida inadequada, comum no mundo moderno: sedentarismo, alimentação nutricionalmente desequilibrada, refeições cada vez mais rápidas e o consumo descontrolado de doces e outros produtos altamente calóricos<sup>2</sup>. Somados a estes fatores, na adolescência coexistem outros pontos relevantes que predisõem à obesidade, como: alterações pubertárias, baixa auto-estima, lanches mal balanceados em excesso e a enorme suscetibilidade à propaganda consumista<sup>3</sup>.

Informações recentes atentam que a obesidade pode ser considerada uma doença crônica epidêmica, atingindo aproximadamente 6,7 milhões de crianças e jovens no Brasil<sup>4</sup>. De acordo com os dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), a porcentagem de crianças entre 6 a 9 anos, e adolescentes entre 10 a 19 anos, com peso excessivo, de 1975 à 1997, passou de 4,1% para 14,9%.

O sobrepeso e a obesidade em crianças e adolescentes têm sido considerados importantes problemas de Saúde Pública, visto que o excesso de peso e de gordura corporal aumenta o risco de obesidade na vida adulta que, por sua vez, favorece o desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas como hiperlipidemia, hiperinsulinemia, hipertensão, hipercolesterolemia, arteriosclerose precoce e problemas ortopédicos<sup>6</sup>. Segundo Nascimento et cols<sup>2,8</sup> em cada 10 crianças ou adolescentes obesos tornam-se adultos obesos<sup>2</sup>.

O aumento do número de crianças e adolescentes com sobrepeso no país é recente, iniciado praticamente nos últimos 10 anos. Os índices demonstram um crescimento muito rápido da obesidade entre essa população, comparado ao que acontece nos países de primeiro mundo. As taxas entre crianças e adolescentes ainda estão longe das presentes entre os adultos, nos quais a obesidade atinge 40% da população mas, a continuar nesse ritmo, nos próximos anos isso será uma realidade dessa faixa etária<sup>7</sup>.

Além disso, a adolescência é uma etapa da vida que sofre intensas transformações em seu processo de crescimento e desenvolvimento. Desta forma, a obesidade torna-se ainda mais problemática quando surge ou se agrava na adolescência, uma vez que é nesta fase que o corpo físico assume dimensões significativas em decorrência das transformações corporais que se iniciam. O jovem passa a assistir e a viver todo esse processo passivamente, sem poder interferir e nem sempre se sente feliz diante da realidade que essas mudanças trazem.

Além das transformações físico-biológicas ocorridas durante a puberdade, os adolescentes passam por mudanças psicossociais e afetivas, que influenciam a realização do jovem e posteriormente, do adulto. Por estas razões, a adolescência é considerada um período oportuno para tratar e prevenir a obesidade. A prevenção da obesidade, assim como o seu tratamento, quando realizado durante a infância e a adolescência, deve se basear na reeducação alimentar, na criação do hábito da prática de atividades físicas e no apoio emocional, seja ele no âmbito individual e no familiar<sup>2</sup>. É importante recolocar que o adolescente obeso enfrenta dificuldades em modificar seus hábitos alimentares inadequados, e em dar continuidade ao tratamento. Uma vez que, a obesidade envolve aspectos psicossociais, como dificuldade de aceitar o próprio corpo, baixa auto-estima e insegurança nas interações e no meio social. Aspectos que atingem grande número de adolescentes obesos.

Para facilitar a adesão do adolescente ao tratamento, e ajudar o enfrentamento das dificuldades físicas e psicossociais, podem ser criados grupos com adolescentes que buscam o mesmo objetivo, ou seja, a reeducação alimentar, mudanças nas atividades físicas e apoio emocional. O tratamento em grupo é onde os indivíduos com problemas nutricionais trabalham, juntos, estes problemas. Um grupo pode ajudar seus membros a se sentirem aceitos, amados e não sozinhos em suas dificuldades nutricionais. A dinâmica dos grupos é, em essência, um trabalho solidário, um continente seguro para os momentos de crises, espaços de trocas de novas vivências e suporte para reorganização de novos conhecimentos e da própria vida<sup>3</sup>.

Considerando todos esses aspectos, interessou-nos ter como objetivo de estudo conhecer e analisar a percepção do adolescente obeso em relação ao seu corpo, antes e depois de sua participação no grupo do Programa Multidisciplinar de Assistência ao Adolescente Obeso.

## MATERIAL E MÉTODOS

*O estudo é de cunho qualitativo. A pesquisa qualitativa se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela “trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”<sup>9</sup>. A abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas.*

O estudo foi desenvolvido na cidade de Ribeirão Preto, durante o programa de assistência ao obeso denominado: Programa Multidisciplinar de Assistência ao Adolescente Obeso (PMAAO) promovido anualmente pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. O programa foi constituído por adolescentes obesos de ambos os sexos, na faixa etária de 10 a 13 anos, oriundos das escolas de ensino fundamental da rede oficial de ensino de Ribeirão Preto, que estão inseridas no PROASE (Programa de assistência Primária à Saúde Escolar).

O PMAAO é composto por uma equipe multidisciplinar incluindo médicos, educadores físicos, psicólogos, nutricionistas e enfermeiros – alunos de graduação e pós-graduação da USP, que desenvolvem atividades juntamente com os adolescentes. Estas atividades ocorrem nas dependências do Centro de Educação Física, Esportes e Recreação do Campus RP-USP. Coordenados pela equipe, os adolescentes realizam práticas desportivas três vezes por semana (incluindo volei, natação, futebol e basquete), orientação psicológica e educação nutricional semanalmente, além de participarem do Grupo de vivência, que é coordenado pelos alunos de enfermagem.

Em relação ao “Grupo de Vivência” é realizado durante um período de uma hora e meia, na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP, onde os jovens têm a oportunidade de discutir e refletir temas relacionados à adolescência. São agendados, para cada reunião, assuntos que se baseiam nas modificações físico-biológicas que ocorrem nesta fase da vida, abordando sexualidade, namoro, família, mudanças de pensamento, comportamento, esportes, alimentação, enfim, questões pertinentes que fazem parte de seu cotidiano. Coletamos os dados a respeito da auto-imagem e emoções relacionadas a ela a partir desse Grupo de Vivência, presentes nas falas dos jovens, assim como o sentimento de rejeição do seu próprio corpo.

Desse modo, a pesquisa foi realizada com um grupo de 14 adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 10 e 13 anos, que participaram do PMAAO durante o ano de 2002, designado grupo A. Também fez parte desse estudo um grupo de 17 adolescentes, na mesma faixa etária (entre 10 a 13 anos), que iam ingressar no PMAAO no primeiro semestre de 2003, sendo designado por grupo B.

Como instrumento de coleta de dados, analisamos os desenhos e textos realizados por ambos os grupos, após serem instruídos com as questões norteadoras sobre o adolescente obeso e o seu corpo, e suas necessidades psicológicas e comportamentais, no início e no término do PMAAO.

Por meio desses procedimentos, obtivemos dados objetivos e subjetivos acerca do assunto investigado. Pelo fato de os sujeitos dessa investigação serem adolescentes, foi obtida junto aos pais ou responsáveis, a autorização para participarem da pesquisa, através do Termo de Consentimento livre e esclarecido. Além disso, esta pesquisa segue as normas da resolução nº 196/96 – CNS, aprovada pelo Comitê de Ética, segundo protocolo nº 012/200.

Cada um dos participantes da pesquisa recebeu um símbolo diferenciado, preservando o seu anonimato. Assim, os adolescentes do Grupo de Vivência do ano de 2002 foram designados pelos símbolos A1, A2, A3, e assim por diante. Já em relação aos adolescentes do Grupo de 2003, passamos a designá-los de B1, B2, B3, e etc.

Em relação à análise dos dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, modalidade temáticas. Essa técnica consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõe uma comunicação cuja presença signifique alguma coisa para o objeto analítico visado. A análise de conteúdo aparece como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistêmicos e objetivos de descrição de conteúdos das mensagens<sup>9</sup>.

Descobertos os eixos em torno dos quais giram os conteúdos expressos pelos textos e desenhos produzidos pelos jovens, foram definidas as temáticas que servem para classificar e compreendê-los.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Caracterização dos adolescentes

Os adolescentes que participaram desta pesquisa encontravam-se na faixa etária entre 10 e 13 anos. O grupo de 2002 foi composto por 5 do sexo feminino e 9 do sexo masculino. Já o Grupo de Vivência do ano de 2003 foi formado

por 4 adolescentes do sexo feminino e 13 do sexo masculino. Estes dados vêm ao encontro da literatura estudada, ou seja, o percentual de meninos obesos é maior do que o de meninas<sup>11</sup>.

Durante as coletas dos dados, os adolescentes tinham nível de escolaridade entre 5ª e 7ª série do ensino fundamental da rede oficial de ensino das escolas do município de Ribeirão Preto.

### Núcleos temáticos

Após a leitura dos textos e análise dos desenhos, identificamos as estruturas relevantes dos sujeitos sociais, as quais separamos nos seguintes núcleos temáticos: “O jovem obeso e seu corpo antes do Programa” e “O jovem obeso e seu corpo depois do Programa”.

### O jovem obeso e seu corpo antes do Programa

Esse núcleo temático compreende apenas o grupo B dos adolescentes, ou seja, o grupo que estava iniciando suas atividades no PMAAO no início do ano de 2003.

Durante a vivência, os jovens demonstraram explicitamente receio em se desenharem, além de dificuldade de escrever sobre si mesmos. Alguns verbalizaram, no momento, que não gostavam de parar para pensar em seus próprios corpos, pois não se sentiam bonitos. Os trechos a seguir foram retirados dos textos escritos por alguns deles:

*“Eu sou muito gordo, e não gosto do meu corpo agora!”* (B-3)

*“... eu estou fazendo de tudo para emagrecer, eu estou fazendo muita força. É o que eu mais quero, pois assim eu vou ficar bonita...”* (B-11)

Influenciados pela televisão, cinema, internet e outros veículos de informação, que valorizam como padrão de beleza a magreza, o adolescente obeso enxerga seu corpo como diferente do normal, não se considerando bonito, tornando-se insatisfeito com a sua imagem corpórea. Eles passam a não gostar de seus próprios corpos, chegando a rejeitá-los e a sofrer com isso. O adolescente obeso começa a perceber que seu corpo não corresponde àquele idealizado para si e também para o grupo de iguais, e é através da identificação e comparação com os outros adolescentes que ele começa a ter uma idéia concreta de seu esquema corporal, passando a rejeitá-lo<sup>12</sup>.

Por meio dos desenhos, a maioria expressou o desejo de ter um corpo ditado pela mídia: os meninos anseiam por corpos musculosos, e as meninas buscam a magreza, considerada beleza estética pela moda. A mídia exerce grande influência na curva ponderal das pessoas, criando mitos e gerando deusas, de corpos esteticamente perfeitos e disciplinadamente enquadrados no severo Índice de Massa Corpórea (IMC)<sup>13</sup>.

Além disso, a influência de padrões de beleza impostos pela mídia e pelos estereótipos de perfeição física que o adolescente busca para si, numa fase de vida de intensas transformações biopsicossociais, e nos quais ele não se enquadra, acabam por gerar angústia e insegurança, quando o assunto é o corpo<sup>14</sup>.

A sociedade atualmente valoriza o modelo do corpo feminino, esguio e esbelto, o que se torna o desejo dos jovens. Desta forma, os adolescentes não só valorizam como também desejam ser/estar de acordo com os padrões de beleza estabelecidos pela mídia, para que então possam ter o sentimento de igualdade perante a sociedade<sup>15</sup>.

### Os trechos abaixo comprovam este fato:

*“Depois que eu me tornar magra, com a ajuda do programa, eu vou arrumar um namorado!”* (B-2)

*“É claro que eu quero ser magro... eu vou me sentir um rei quando ficar magro!”* (B-7)

Eles também referem, através dos textos, o desejo de poder usar roupas da moda. Os adolescentes alegam que elas são feitas para pessoas magras, e que elas não são apropriadas para eles, que são obesos. Isso está visível no trecho:

*“Neste momento, eu quero emagrecer porque vou fazer meu aniversário de 15 anos... preciso estar magra e com o corpo bonito, para poder usar um vestido na festa...”* (B-14)

Os adolescentes, por serem obesos, não se permitem utilizar roupas modernas. E como consideram seu corpo feio, acham que só tornando-se magros é que ficarão bonitos, e estarão aptos a usarem roupas da moda.

Outro aspecto destacado pelos jovens, principalmente os do sexo masculino, relevante no convívio social dos adolescentes, é a limitação na realização das atividades físicas. Dentre os meninos do Grupo de vivência, ficou explícita, através dos desenhos, a vontade de tornarem-se magros para a melhoria de sua aptidão física, e para poderem praticar todos os esportes que têm vontade. Os textos também revelaram esse desejo, como pode ser notado:

*“Eu espero emagrecer para poder jogar muita bola!”* (B-9)

*“Nas aulas de Educação Física, quando jogo futebol, eu me sinto a bola!”* (B-12)

A dificuldade na prática de esportes pelo jovem obeso não envolve somente a parte física, mas também emocional e social. O sofrimento desses adolescentes é visível quando eles tentam conciliar as brincadeiras e atividades sociais com os sintomas da obesidade: a falta de ar, sudorese principalmente nas mãos e pés, dores nas costas. Sintomas que podem se agravar na vida adulta<sup>12</sup>.



### O jovem obeso e seu corpo depois do Programa

Esse outro núcleo compreende o grupo A dos adolescentes, ou seja, aqueles que estavam encerrando suas atividades de vivência no final do ano de 2002.

A obesidade não apresenta somente sintomas físicos, mas também emocionais e sociais. Todos eles devem ser observados e tratados de maneira global. O objetivo do tratamento não é a perda de peso propriamente dita, e imediata, mas a sua reeducação para a vida. As mudanças nos hábitos alimentares, no tipo de vida e nas atividades físicas devem estar associados ao apoio emocional da família, amigos e/ou profissionais especializados<sup>2</sup>.

Dessa forma, as mudanças nos comportamentos dos adolescentes após sua participação no Programa, percebidas através dos textos que escreveram, revelaram-se não somente no corpo físico, mas principalmente no lado emocional. Ou seja, valores e aspectos psicológicos foram alterados durante todo o trabalho em grupo com a equipe multidisciplinar.

Na maioria dos textos, o mais evidente foi que, apesar de alguns não chegarem a apresentar emagrecimento, eles passaram a aceitar melhor o próprio corpo. Aprenderam, trabalhando em grupo, a valorizar o seu corpo físico, sendo ele obeso ou não.

A dinâmica dos grupos é, na sua essência, um trabalho solidário, um continente seguro para os momentos de crise, espaço de troca de novas vivências e suporte de reorganização de novos conhecimentos e valores, e também da própria vidas<sup>8</sup>.

Alguns trechos retirados dos textos escritos pelos adolescentes:

*“Hoje eu me sinto muito feliz e apesar de não ter emagrecido muito, eu sei o quanto meu corpo é importante para mim...”* (A-3)

*“... esse ano foi o melhor da minha vida, pois eu aprendi a viver melhor com meu corpo e me sinto muito bem comigo mesmo...”* (A-S)

Os jovens encontraram a autovalorização, percebendo-se capazes de praticar esportes e buscar uma vida mais saudável. Um dos elementos indispensáveis que a equipe multidisciplinar comprometida com o jovem obeso deve trabalhar, além de habilitá-lo ao engajamento no tratamento durante o longo processo de restauração do seu corpo, é a renovação de sua auto-imagem, para que ele reconquiste sua auto-estima e reveja o seu código de valores e projetos existenciais<sup>16</sup>.

Nos textos escritos, os adolescentes demonstraram também que estão conscientes da importância de se comer alimentos nutritivos, em

refeições balanceadas e bem distribuídas durante o dia. O que pode ser notado através do trecho retirado de um dos textos:

*“... eu não comia salada e legumes e sempre comia muito de uma vez só... agora como muitas vezes ao dia em quantidades pequenas, e aprendi a comer salada e legumes”* (A-9)

Durante o Programa Multidisciplinar de Atendimento ao Adolescente Obeso, os jovens, junto com a equipe, aprenderam a tornar sua alimentação correta. Ela deve ser bem variada e incluir frutas, legumes, verduras, cereais, carnes, ovos e leite. Além disso, as refeições devem ser pequenas e racionadas durante o dia<sup>9</sup>.

Outro ponto que também mudou na vida deles foi a prática de esportes, antes vista como uma tarefa difícil para eles. Muitos não tinham ao menos o hábito da prática de esportes, o que foi criado em suas vidas, durante o programa. Alguns trechos escritos por eles:

*“Hoje, eu sei que posso praticar esportes, o que me deixa muito feliz e me faz esquecer os problemas.”* (A-1)

*“... eu não conseguia fazer quase nenhum esporte, não conseguia correr... já agora consigo praticar vários esportes...”* (A-S)

*“Eu me sinto mais ágil depois que comecei a praticar os esportes no CEFER, estou participando das aulas de Educação Física da minha escola... estou mais feliz!”* (A-7).

A atividade física é tanto indispensável para a criança queimar calorias, reduzindo seu excesso de gordura quanto no tratamento da obesidade. Além disso, deve ser inserida na vida do jovem pois, a longo prazo, previne o aparecimento de doenças crônicas, como complicações cardiovasculares, diabetes e colesterol.

A atividade física melhora a saúde das crianças e jovens, prolongando-se até a vida adulta. A grande maioria dos especialistas acredita que as crianças e os adolescentes necessitam de atividades físicas regularmente para se manterem treinados e saudáveis. O prazer tem sido identificado como um dos principais benefícios dos exercícios, a curto prazo, podendo ser visto como uma das razões que levam a criança e o adolescente a participar de uma atividade física<sup>16</sup>.

Um fator importante para o adolescente obeso obter sucesso no tratamento é a busca do prazer em diversas atividades, diferentes da alimentação. Pois, sob um desânimo profundo, o obeso pode perder o interesse pelas coisas que gosta, pelo lazer, escola e até amigos, e passa a buscar prazer e conforto nos alimentos, geralmente gordurosos ou ricos em carboidratos<sup>12</sup>.

Por isso, através do Programa, tentou-se passar para os adolescentes a importância de uma

vida equilibrada, tanto nos aspectos físicos e sociais, como nos emocionais, aprendendo a dar o merecido valor a cada elemento de suas vidas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Referente ao nosso objetivo – conhecer e avaliar a percepção do adolescente, antes e depois de sua participação no Programa Multidisciplinar de Assistência ao Adolescente Obeso, em relação a seu corpo, e a influência desta em sua vida –, constatamos que o adolescente obeso apresenta uma relação conflituosa com o seu corpo, que não corresponde ao idealizado para si. Essa relação deve ser trabalhada, estruturando a autovalorização do próprio corpo.

A equipe do Programa Multidisciplinar de Assistência ao Adolescente Obeso vem contribuindo de forma positiva para melhorar a relação do jovem obeso com o seu corpo. Dentro do tratamento, os jovens aprendem a se alimentar de

forma correta, através da reeducação alimentar, e a praticar esportes, não somente para ‘queimar calorias’, mas como busca de prazer e melhoria na qualidade de vida. Eles conseguiram, dentro do grupo, otimizar a relação com sua imagem corporal, através de uma representação mental positiva do próprio corpo, e de sua aceitação.

É na adolescência que o jovem constrói sua identidade, seus valores, e passa a perceber que a vida não é composta somente pelo corpo físico. Ele percebe que também possui emoções, mas muitas vezes não sabem controlá-las. Estas precisam estar equilibradas para uma vida saudável. Por isso, no programa, a equipe busca trabalhar as necessidades psicológicas de cada um deles, para que possam ‘fazer as pazes’ com o próprio corpo, reequilibrando suas emoções. Essas mudanças, adicionadas à busca de prazer no lazer e esportes, são capazes de interferir no interior do adolescente, ou seja, no relacionamento com si mesmo, e são refletidas na melhora de suas interações interpessoais no meio social.

**Abstract:** The objective of this actual study is to identify and analyze perceptions that teenagers have about their bodies, before and after their participation in a Multidisciplinary Program of Assistance to the Obese Teenager. We used the qualitative approach based on MINAYO (1994); two teenage groups, between 10 and 13 years old, that had participated in the program, constitute the sample. The first group consisted of 14 teenagers, who finished participating in the program in 2002, while the other group, with 17 teenagers, began the program in 2003. The data collected were drawings and writings created by the teenagers. The analysis of data was organized in thematic topics, which had been considered inside drawings and writings. There were two thematic topics: “The obese youth and his body before the program” and “The obese young and his body after the program”. We have concluded that the obese teenager exhibit conflicting relations with his body, which he perceives, must to be improved, reflecting on quality of life and relationships.

**Key words:** Obesity; Adolescent’s health; Body.

## REFERÊNCIAS

- 1 Fisberg M. Obesidade na infância e adolescência. São Paulo: Fundo Editorial BYK; 1995.
- 2 Nascimento AG, Kariya CT. Obesidade na infância e adolescência. Jornal do Conselho Federal de Nutricionistas, dez 1998. p. 8.
- 3 Santos GVB. Adolescência, puberdade e nutrição. *Adolescer: compreender, atuar, acolher*. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem / Ministério da Saúde; 2001. p. 83-91.
- 4 Biancarelli A. Cresce obesidade infanto juvenil no país. Folha de São Paulo, 17 de novembro de 2003.
- 5 Guo SS et al. The predictive value of childhood body mass index values for overweight at age 35y. *American Journal of Clinical Nutrition* 1994; 59: 810-9.
- 6 Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000; 320: 1-6.
- 7 Villares SMF. Obesidade Infantil e exercício. *Revista Abeso* 2002; 13.
- 8 Moscovici F. Equipes dão certo. Rio de Janeiro: José Olympio Editora S.A.; 1994.
- 9 Minayo MCS. Quantitativo e qualitativo em indicadores de saúde. In: *Anais do Congresso Brasileiro de Epidemiologia*; 1994; Belo Horizonte. Belo Horizonte: ABRASCO; 1994. p. 25-33.
- 10 Bardin L. *Análise de conteúdo*. Portugal: Edição 70; 1979.
- 11 Fonseca et al. Fatores associados à obesidade em adolescentes. *Revista de Saúde Pública* 1998; 32(6): 541-9.

- 12 Pinto LF. Aspectos psicológicos da obesidade. Boletim da Sbem Reg. Bahia\Sergipe jan\mar 1999; p. 49-55.
- 13 Coelho KSC. Índice de massa corporal e maturação sexual em adolescentes [dissertação]. Rio de Janeiro: IMS, Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 1999.
- 14 Santos MF. O sentido de existir de adolescentes que se percebem obesos: uma abordagem à luz de Merleau-Ponty [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 1998.
- 15 Matsudo VKR. Vida ativa para o novo milênio. Revista Oxidologia set/out 1999; 18-24.
- 16 Riddoch CJ, Boreham CAG. The health-related physical activity of children. Sports Medicine 1995; 19: 86-102.

*Recebido em 15/06/2004*

*Aprovado em 15/11/2004*